



Tervise  
Arengu  
Instituut

# Laste ja noorte vaimse tervise ja riskikäitumisega seotud riski- ja kaitsetegurite mõõtevahendid

---

Kokkuvõte

Eike Siilbek

Tallinn 2022

Tervise Arengu Instituudi **missioon** on olla teaduspõhiste tervislike valikute kujundaja.

Väljaande andmete kasutamisel viidata allikale.

Soovitatav viide käesolevale väljaandele: Siilbek, E. Laste ja noorte vaimse tervise ja riskikäitumisega seotud riski- ja kaitsetegurite mõõtevahendid. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2022

# Sisukord

1 Sissejuhatus.....	3
2 Metoodika.....	4
3 Mõõtevahendite ülevaade .....	5
3.1 Mõõtevahendite üldine eesmärk ja ülesehitus.....	7
3.2 Riski- ja kaitsetegurid.....	7
3.3 Mõõtevahendite rakendamine ja kasutamine .....	9
3.4 Vanusega seotud erinevused .....	10
Kasutatud kirjandus.....	12
Lisad.....	13

# 1 Sissejuhatus

Lastele ja noortele suunatud ennetustegevuste eesmärk on vältida nende vaimset või füüsilist heaolu ohustavate probleemide teket. Nende probleemide hulka kuuluvad vaimse tervisega seotud negatiivsed tagajärjed, nagu ärevus ja depressioon, aga ka kahjulik või soovimatu käitumine, nagu sõltuvusainete tarvitamine, vägivald, kuritegevus, riskiv seksuaalkäitumine ja koolist väljalangemine. Neid erinevaid tagajärgi mõjutavad tihti sarnased riski- ja kaitsetegurid. Riskitegurid on mõõdetavad tunnused, mis ennustavad mingit tagajärge ja on selle tagajärgega tõenäoliselt põhjuslikult seotud (1). Kaitsetegurid on omadused, tänu millele leiavad negatiivsed tagajärjed aset väiksema tõenäosusega või mis aitavad leevendada riskitegurite negatiivset mõju (2, 3). Riski- ja kaitsetegureid leidub mitmel tasandil, nagu individuaalsed omadused (nt enesehinnang, sotsiaalsed oskused, hoiakud), perekonna tasand (nt vanemlik järelevalve, perekondlikud konfliktid, vanemate uimastitarbimine), kool (nt õppeedukus ja pühendumus), eakaaslased (nt eakaaslaste riskikäitumine, tõrjumine) ja kogukond (nt kuritegevus ja korralagedus kogukonnas, ühiskondlikud normid) (4).

Tõhusate ennetus- ja sekkumistegevuste väljatöötamiseks on vaja teada, kuidas riski- ja kaitsetegurid konkreetses sihtrühmas uuritavaid tagajärgi mõjutavad. Seejärel on võimalik arendada ennetusprogramme, mis võtaksid sihikule kõige olulisemad tegurid, või teha kindlaks kõrgeima riskitasemega sihtgrupid. Seetõttu on kasulik koguda kohalikul tasandil regulaarselt andmeid, selgitamaks välja noorte peamised probleemid ning nendega seotud riski- ja kaitsetegurid. Viimase paarikümne aasta jooksul on selleks välja töötatud mitmeid mõõtmisvahendeid. Käesoleva dokumendi eesmärk on teha kokkuvõtte olemasolevatest mõõtevahenditest, keskendudes eelkõige vahenditele, mis on mõeldud täitmiseks lastele ja noortele ning mis koguvad teavet vaimse tervise, heaolu ja käitumisega seotud võimalike riski- ja kaitsetegurite kohta. Dokument sisaldab ka kõige sagedamini mõõdetavate riski- ja kaitsetegurite analüüsi ning kirjeldab mõningaid praktilisi kaalutlusi sobivate vahendite valimisel ja rakendamisel.

## 2 Metoodika

Kahest elektroonilisest andmebaasist - Web of Science ja Google Scholar - otsiti artikleid, mis käsitleksid laste ja noorte vaimse tervise ja käitumisega seotud riski- ja kaitsetegurite mõõtmist. Otsingus kasutatud märksõnad olid järgmised: riski- ja kaitsetegurite mõistega seotud terminid (risk factors, protective factors, assets); sihtrühma vanust täpsustavad märksõnad (child(ren), youth, young, student, adolescent, teenage(r)); ja võimalikke tagajärgi kirjeldavad märksõnad (mental health, wellbeing, quality of life, drug, substance, behaviour, violence, criminal, school dropout, depression, anxiety). Otsing viidi läbi 2021. aasta detsembris.

Esialgsete tulemuste hulgast otsiti välja artiklid, mis kirjeldasid või rakendasid mõnda mitme riski- ja kaitseteguri mõõtmiseks mõeldud mõõtevahendit (s.t välja jäeti artiklid, mis keskendusid ainult ühe riskiteguri mõõtmisele või mis ei täpsustanud, millist mõõtevahendit või küsimusi kasutati). Leitud mõõtevahendid pidid seejärel vastama järgmistele kriteeriumidele:

- ✓ olema kättesaadav inglise keeles;
- ✓ olema avalikuks kasutamiseks kättesaadav (kas tasuta või tasu eest);
- ✓ olema mõeldud täitmiseks lastele ja noortele (lapsevanematele ja õpetajatele mõeldud küsimustikke analüüsiti eraldi);
- ✓ keskenduma vaimse tervise ja käitumuslike tagajärgede ennustamisele või ennetamisele, mitte üksnes juba olemasolevate sümptomite või häirete kindlaks tegemisele;
- ✓ olema piisavalt erinev teistest varem olemasolevatest küsimustikest (nt välistati CTC Youth Survey kohalikud variatsioonid, kus algsest küsimustikku oli muudetud minimaalselt).

Kriteeriumitele vastavaid mõõtevahendeid uuriti seejärel edasi, et tuvastada nende kasutamiseiga seotud oluline informatsioon.

Iga vahendi puhul vaadati üle selles sisalduvad küsimused, et selgitada välja mõõdetavad riski- ja kaitsetegurid. Seejärel liigitati need tegurid vastavalt kirjanduses laialdaselt kasutatavatele valdkondadele (individuaalsed omadused, perekond, eakaaslased, kool ja kogukond). Mõningatel juhtudel loodi täiendavaid (alam)kategooriaid riski- ja kaitsetegurite paremaks liigitamiseks.

## 3 Mõõtevahendite ülevaade

Tuvastati 16 mõõtevahendit, mille kokkuvõte on näha tabelis 1. Põhjalikum ülevaade, sealhulgas iga küsimustiku arenduse, psühhomeetriliste omaduste, rakendusprotseduuride ja kasutusajaloo üksikasjad, on leitavad lisadokumendist "Mõõtevahendite\_ülevaade.xlsx".

**Tabel 1.** Mõõtevahendite ülevaade

Mõõtevahend	Vanuse -rühm	Kirjeldus	Kasutus-tingimused
<b>Communities That Care Youth Survey (CTCYS) (5)</b>	11+	Küsimustik, mis mõõdab uimastitarbimise, kuritegevuse, vägivaldse käitumise, koolist väljalangemise ja vaimse tervise probleemidega seotud tagajärgi ning riski- ja kaitsetegureid. Riski- ja kaitsetegureid mõõdetakse neljas valdkonnas: kogukond, kool, perekond ja eakaaslased/indiviid.	Tasuta (üldkasutatav)
<b>Child RADAR (6) ja Youth RADAR (7)</b>	8-12 11-16	Vaimse tervise probleemidega seotud riski- ja kaitsetegurite küsimustik. Tegurite hulka kuuluvad seotus kooliga, perekondlikud suhted, õppeedukus, kaaslaste aktsepteerimine, spordihuvi ja välimuse aktsepteerimine.	Tasuta (tõlkimiseks vaja arendajate heakskiitu)
<b>Revised Youth Asset Survey (YAS-R) (8)</b>	13+	Noorte kaitsetegurite ja tervisekäitumise mõõtevahend. Kaitsetegurite hulka kuuluvad suhted peres, vanemlik järelevalve, eakaaslaste eeskuj, kogukonda kaasatus, tolerantsus, head terviseharjumused, ajakasutus, religioosus, seotus kooliga, üldine enesekindlus, tulevikupüüdlused, perevälised eeskujud, ja vastutustundlikud valikud.	Tasuta
<b>Student Resilience Survey (SRS) (9)</b>	7+	Küsitlus, mis mõõdab õpilaste individuaalseid omadusi ja kaitsetegureid, sh suhtlemine ja koostöö, enesehinnang, empaatia, probleemide lahendamine, eesmärgid, perekondlik side, seotus kooliga, kogukond, autonoomia, pro-sotsiaalsed eakaaslased, osalemine kogukonna tegevuses ja kaaslaste toetus.	Tasuta (lisateave autoriõiguste kohta saadaval autorilt)
<b>Attitudes and Behaviors (A&amp;B) Survey (10)</b>	11+	Noorte kooli- ja üldise edukusega seotud tugevuste, ja sotsiaal-emotsionaalsete tegurite hindamisvahend. Uuringus mõõdetakse kaitsetegureid (vt DAP), riskikäitumise elemente ja mustreid, sotsiaalseid ja emotsionaalseid oskusi, edukuse näitajaid ja arengupuudujäärke.	Tasuline
<b>Developmental Assets Profile (DAP) (11)</b>	9+	Sotsiaal-emotsionaalsete kaitsetegurite hindamisvahend. Mõõdetakse väliseid kaitsetegureid (positiivne tugi, võimalused ja suhted) ja seismiseid kaitsetegureid (isiklikud oskused, sotsiaalsed ja emotsionaalsed tugevused, enesetaju ja väärtused).	Tasuline
<b>KIDSCREEN (12)</b>	8+	Laste ja noorukite subjektiivset tervist ja heaolu hindav küsimustik. Mõõdetakse füüsilist heaolu, psühholoogilist heaolu, meeleolu ja emotsioone, enesetaju, autonoomiat, suhteid vanematega ja kodust keskkonda, sotsiaalset tuge ja suhteid eakaaslastega, koolikeskkonda, sotsiaalset aktsepteerimist (või kiusamist) ja majanduslikku seisundit.	Mitteäriiliseks kasutamiseks tasuta (juurdepääsuks ja tõlkimiseks on vaja arendajate heakskiitu)

<b>Positive Youth Development Student Questionnaire (PYDSQ)</b> (13)	10+	Küsimustik, mida kasutatakse noorte positiivse arengu ja erinevate tagajärgede (nt depressioon, riskikäitumine) ennustamiseks. Õpilaste küsimustik mõõdab Lernerit jt poolt välja töötatud 5 C-d. pädevus, seotus, enesekindlus, hoolimine ja iseloom (Competence, Connection, Confidence, Caring, Character).	Tasuta (üldkasutatav)
<b>KINDL-R</b> (14)	4-6 7-13 14-17	Lühike küsimustik laste ja noorukite tervise seotud elukvaliteedi hindamiseks. Mõõdetavad tegurid hõlmavad füüsilist heaolu, emotsionaalset heaolu, enesehinnangut, perekonda, sõpru ja igapäevast toimimist.	Mitteäriiliseks kasutamiseks tasuta (juurdepääsuks ja tõlkimiseks on vaja arendajate heakskiitu)
<b>Multidimensional Students Life Satisfaction Scale (MSLSS)</b> (15)	8-18	Uuring, mille eesmärk on anda ülevaade laste eluga rahulolust. Mõõdetavad valdkonnad on pere, sõbrad, kool, elukeskkond ja individuaalsed omadused.	Tasuta (üldkasutatav)
<b>Health Behavior in School-aged Children (HSBC)</b> (16)	11-15	Rahvusvaheline projekt, mis uurib laste tervist ja heaolu, sotsiaalseid keskkondi ja tervisekäitumist. Põhiküsimused annavad teavet demograafiliste tegurite, sotsiaalse tausta (nt perekonna struktuur ja majanduslik seisund); sotsiaalse konteksti (nt perekond, eakaaslased, koolikeskkond); tervise seotud tagajärgede, tervisekäitumise ja riskikäitumise kohta.	Vajalik olla HSBC võrgustiku liige
<b>International Survey of Children's Wellbeing (ISCWeb)</b> (17)	8-12	Laste subjektiivse heaolu küsimustik, mis hõlmab valdkondi nagu lapse kodu ja inimesed, kellega koos ta elab, raha ja asjad, suhted sõprade ja teiste inimestega, elukoht, kool, tervis, ajaplaneerimine ja vaba aeg, ning individuaalsed omadused.	Teise laine küsimustikud on saadaval tasuta kasutamiseks (viitena tuleks märkida Children's Worlds project)
<b>Pediatric Quality of Life Inventory (PedsQL)</b> (18)	5-7 8-12 13-18 19-25	Lühike küsimustik laste ja noorte tervise seotud elukvaliteedi mõõtmiseks. Küsimustik hõlmab füüsilist, emotsionaalset ja sotsiaalset toimetulekut ning toimetulekut koolis.	Tasuta mitterahastatavates akadeemilistes uuringutes kasutamiseks. Muuks kasutamiseks tasuline.
<b>Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)</b> (19)	4-17	Lühike emotsionaalsete ja käitumuslike tegurite mõõtevahend, mis mõõdab emotsionaalseid sümptomeid, käitumisprobleeme, hüperaktiivsust/tähelepanematust, suhteid kaaslastega ja prosotsiaalset käitumist.	Mitteäriiliseks kasutamiseks tasuta (dokumente ei tohi muuta)
<b>Planet Youth (PY) Survey</b> (20)	12-19	Põhjalik elustiili küsimustik, mis uurib noorte sõltuvusainete tarvitamist, tervist, vaimset tervist, füüsilist aktiivsust, pere- ja koolikogemust, internetikasutust, kiusamist jpm.	Tasuline
<b>my Social, Academic, and Emotional Behavior Risk</b>	7+	Lühike käitumuslik küsimustik sotsiaal-emotsionaalsete käitumisprobleemide riski avastamiseks. Mõõdetavad valdkonnad on sotsiaalne käitumine, akadeemiline käitumine ja emotsionaalne käitumine.	Tasuline

<b>Screenener (mySAEBRS) (21)</b>			
---------------------------------------	--	--	--

## 3.1 Mõõtevahendite üldine eesmärk ja ülesehitus

Leitud mõõtevahenditest on enamik mõeldud üldise vaimse tervise, heaolu ja riskikäitumisega seotud tegurite mõõtmiseks. Erandid on küsimustikud, mille eesmärk on ennustada täpsemaid tagajärgi – Planet Youth Survey, mis on mõeldud peamiselt uimastite kuritarvitamisega seotud tegurite mõõtmiseks, ja mySAEBRS, mis on mõeldud sotsiaal-emotsionaalsete käitumisprobleemide ennustamiseks. Seetõttu sõltub mõõtmisvahendi valik sellest, millisest tagajärjest ollakse huvitatud.

Teise erinevusena võib välja tuua, et mõned küsimustikud (nt CTCYS, RADAR) on arendatud konkreetset riski- ja kaitsetegurite mõõtmiseks, samas kui teised (nt KIDSCREEN, ISCWeb, KINDL-R) on pigem suunatud noorte üldise elukvaliteedi mõõtmisele. Mõlemat sorti küsimustikud mõõdavad aga paljusid samu tegureid, nagu suhted perekonna ja eakaaslastega, elukeskkond ja individuaalsed psühholoogilised tegurid.

Kuigi enamik mõõtevahendeid hõlmab nii riski- kui ka kaitsetegureid, keskenduvad teatud küsimustikud ainult kaitseteguritele (YAS-R, DAP ja PYDSQ). Neid küsimustikke võib kasutada sekkumistegevuste puhul, mille eesmärk on suurendada kaitsetegurite mõju või kasutada ära noorte olemasolevaid tugevusi ja eeliseid. Projektide puhul, mis on huvitatud ka oluliste riskitegurite väljaselgitamisest, võib olla sobivam kasutada mõnda nii riski- kui kaitsetegureid mõõtvat küsimustikku või kombineerida riski- ja kaitsetegurite küsimusi mitmest mõõtevahendist.

## 3.2 Riski- ja kaitsetegurid

Üldiselt oli küsimustikes mõõdetud riski- ja kaitsetegurid võimalik jagada sarnastesse kategooriatesse, mis kirjeldavad lapse kogemust oma pere, eakaaslaste, kooli, kogukonna ja erinevate individuaalsete teguritega. Mõned küsimustikud olid üles ehitatud veidi erineva mudeli põhjal, näiteks põhines PYDSQ 5. C mudelil (pädevus, seotus, enesekindlus, hoolivus ja iseloom) ning mySAEBRSi ja SDQ küsimused keskendusid pigem erinevatele käitumisega seotud kategooriatele.

Tabelis 2 on värviliste ruutudena märgitud igas küsimustikus sisalduvad riski- ja kaitsetegurite kategooriad. Põhjalikum kokkuvõte, mis sisaldab üksikasjalikumate tegurite loetelu ja iga teguri näidisküsimusi, on leitav lisadokumendist "Riski-\_ja\_kaitsetegurid.xlsx". Allpool on toodud ka iga tegurite kategooria lühikirjeldus.

**Tabel 2.** Ülevaade küsimustikes mõõdetavate riski- ja kaitsetegurite kategooriatest

	CTCYS	RADAR	YAS-R	SRS	A&B	DAP	KIDSCREEN	PYDSQ	KINDL-R	MSLSS	HSBC	ISCWeb	PedsQL	SDQ	PY Survey	mySAEBRS
Pere																



Eakaaslased																	
Kool																	
Kogukond ja elukeskkond																	
Individaalsed psühholoogilised tegurid																	
Füüsiline tervis																	
Tunded ja meeleolu																	
Vaba aeg																	
Religioon																	
Käitumine																	
Majanduslik seisund																	
Muu																	

Enamik küsitlusi sisaldasid küsimusi lapse peresuhete kohta. Selle kategooria kõige levinumad tegurid olid küsimused üldiste peresuhete ja pereliikmetega läbisaamise kohta (nt „Minu pere saab omavahel hästi läbi“), sotsiaalse toe saamise kohta (nt „Mu vanemad annavad mulle abi ja tuge, kui ma seda vajan“), valmisoleku ja võimaluse kohta arutada pereliikmetega oma tegevusi või probleeme (“Kui mul on isiklik probleem, saan abi paluda oma emalt või isalt“) ning vanemliku järelevalve ja reeglite kohta (“Minu peres on selged reeglid”). Teised veidi harvemini mõõdetavad tegurid olid näiteks perega koos veedetud aeg, turvatunne, konfliktid peres ja lapse kaasamine pere otsuste tegemisse.

Kõik mõõtevahendid sisaldasid küsimusi, mis puudutasid lapse suhteid oma eakaaslaste või sõpradega. Selle kategooria levinumad tegurid olid sõprade olemasolu ja arv (“Mul on piisavalt sõpru”), kiusamine ja tõrjumine (“Kas teised poisid ja tüdrukud on sind kiusanud?”) ning positiivsed suhted ja sõprade sotsiaalne toetus (“Mu sõbrad aitavad mind, kui ma seda vajan”). Mõnedes küsitlustes käsitleti ka selliseid tegureid nagu populaarsus, eakaaslaste surve ja eakaaslaste käitumine.

Igas küsimustikus mõõdeti ka kooliga seotud tegureid, nagu õppeedukus (“Millised olid sinu eelmise aasta hinded”), turvalisus koolis (“Ma tunnen ennast koolis turvaliselt”), suhted õpetajatega (“Mu õpetajad hoolivad minust”) ning lapse hoiakud ja tunded kooli suhtes (“Mulle meeldib koolis käia”, “Kool on huvitav”).

Lapse kogukonna ja elukeskkonnaga seotud küsimused käisid kõige sagedamini prosotsiaalse kaasatuse ja vaba aja veetmise võimaluste kohta naabruskonnas (“Mul on palju võimalusi muuta oma kodukoht paremaks kohaks”, “Minu piirkonnas on piisavalt kohti, kus mängida ja mõnusalt aega veeta”) ja suhete kohta teiste kogukonnaliikmetega (“Minu naabruskonnas on palju inimesi, kes minust hoolivad”). Mõnedes uuringutes käsitleti ka kogukonna organiseerimatust (kuritegevus, järelevalve puudumine, kaklused jne) ja rahulolu oma elukeskkonnaga.

Enamikes uuringutes mõõdeti ka erinevaid individuaalseid tegureid. Kõige levinumad psühholoogilised tegurid olid enesehinnang (“Üldiselt ma meeldin endale”), eesmärgid ja tulevikunägemus (“Ma tunnen end oma tuleviku suhtes hästi”) ning enesetõhusus või probleemidega toimetulek (“Tavaliselt saan hakkama kõigega, mis ette tuleb”). Mõned

küsimustikud mõõtsid ka mitmesuguseid muid tegureid, nagu empaatia, sotsiaalsed oskused, moraalsus, hoiakud ja isiksus.

Füüsilist tervist mõõdeti tavaliselt küsides küsimusi üldise tervise, kehalise aktiivsuse ja toitumise kohta.

Teised veidi harvemini mõõdetavad tegurid olid hiljutised tunded ja meeleolu (nt eluga rahulolu ja negatiivsed emotsioonid, nagu kurbus, stress või hirm), vaba aja kasutamine (nt hobid, teleri vaatamine, internetis ajaveetmine), religiooni tähtsus lapse elus, erinevad probleemsed käitumisviisid (nt agressiivne käitumine, vargused, sõltuvusainete tarvitamine) ja lapse perekonna majanduslik olukord.

Kategooria „Muu” küsimused hõlmasid üksikuid tegureid nagu seksuaalse ahistamise või väärkohtlemise kogemine, lapse terviseteadmised ja mured tuleviku pärast.

Kuna erinevad küsimustikud mõõdavad veidi erinevaid riski- ja kaitsetegureid, sõltub sobivaima mõõtevahendi valik sellest, millised tegurid enim huvi pakuvad. Tegurite kategooriate arvu põhjal on kõige põhjalikumad mõõtevahendid PY Survey, CTCYS ja ISCWeb. Muidugi võivad lisaks mõõdetavate tegurite arvule olla olulised ka muud kaalutlused. Esiteks võivad küsimustikud erineda selle poolest, kui põhjalikult on iga kategooria kaetud. Näiteks CTCYS sisaldab palju küsimusi kogukonna, kooli ja perekonna kohta, kuid vähem suhete kohta eakaaslastega. ISCWeb, mis katab põhjalikumalt eakaaslastega seotud tegurid, sisaldab aga veidi vähem individuaalseid tegureid kui mõned teised küsimustikud. Seevastu DAP sisaldab suurimat valikut individuaalseid psühholoogilisi kaitsetegureid, kuid ei sisalda riskitegureid. Seetõttu võib mõnel juhul kõige sobivam variant olla mitme erineva küsimustiku küsimuste või küsimusteplokkide kombineerimine. Sellisel juhul tuleks siiski kontrollida küsimustike kasutustingimusi, kuna mõned autoriõiguste omanikud ei pruugi lubada algses küsimustikus muudatusi teha.

### 3.3 Mõõtevahendite rakendamine ja kasutamine

Enamiku ülalmainitud küsimustikke täidab laps või nooruk käsitsi või arvutis. Erand on YAS-R, mis oli algselt mõeldud intervjuuna, kuid potentsiaalselt oleks seda võimalik kohandada ka küsimustikuks.

Enamikku küsimustikke on kasutatud kogukonna või kooli tasandil, mõnda neist (HSBC, KIDSCREEN, KINDL-R, ISCWeb) on kasutatud ka riiklikes või rahvusvahelistes uuringutes. Küsitlusankeedid täidetakse tavaliselt koolis ning protsessi viib läbi õpetaja või uuringu korraldusmeeskond. Seejärel analüüsivad küsimustiku andmeid tavaliselt uuringu läbiviijad. Erandiks on tasuta küsimustikud A&B, DAP, PY Survey ja mySAEBRS, mille hinnas sisaldub andmeanalüüsi tugi, ning HSBC, kus riigi tasandi andmeid analüüsib tsentraalselt DMC. SDQ jaoks saab tasuta aruande tellida ka ettevõttest Youth in Mind.

Küsimustikud erinevad ka pikkuse poolest. Lühemad küsimustikud (kestavad umbes 3–10 minutit) on RADAR, SRS, DAP, KINDL-R, PedsQL, SDQ ja mySAEBRS. Ülejäänud küsimustikud võtavad aega vahemikus 10–50 min. Pikemad küsimustikud võivad olla eelistatavad, kui soovitakse põhjalikumat ülevaadet. Lühikesed küsimustikud aga võivad olla sobivad, kui aeg või ressursid küsimustiku läbiviimiseks või analüüsimiseks on piiratud.

Lõpuks võib mõõtmisvahendi valikut mõjutada ka see, mis on uuringu läbiviimise üldine eesmärk. Mõnikord võib olla soov lihtsalt kaardistada hetkeolukorda või uurida seost teatud riskitegurite ja tagajärgede vahel, kuid praktikas on lõppeesmärk sageli valida või välja töötada tõhus sekkumine, mis aitaks muuta teatud tegurite levimust. Teoorias võib enamik

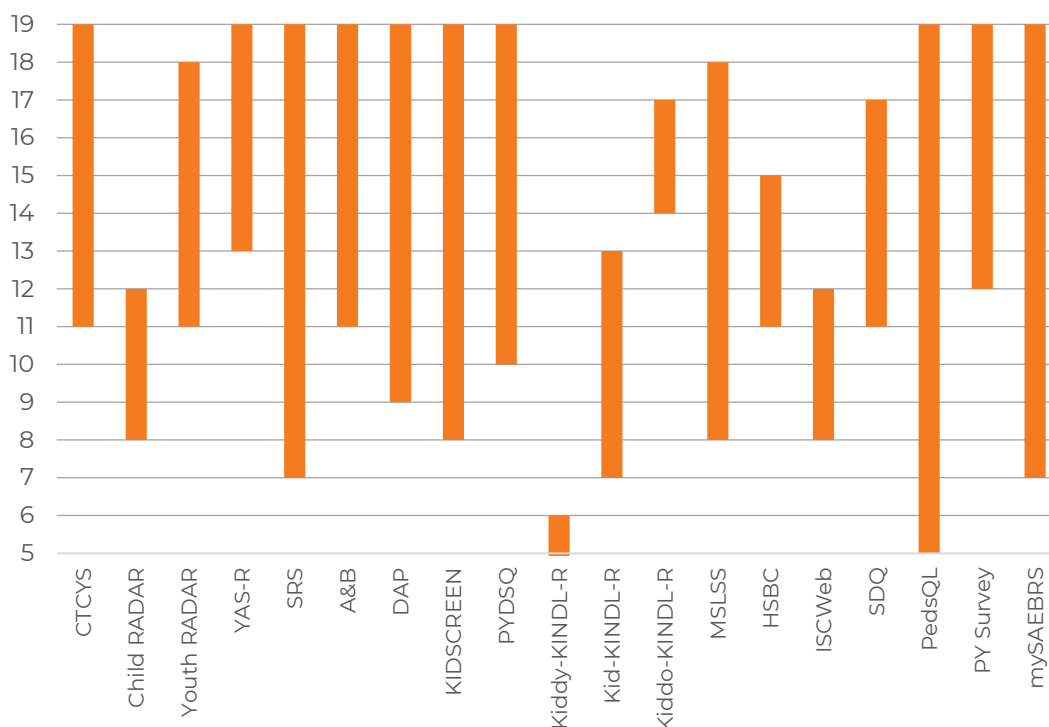
üldmainitud küsimustikke anda selle eesmärgi saavutamiseks väärtuslikku teavet. Siiski võib olla ka kasulik teada, et neli mõõtmisvahendit on juba seotud olemasoleva sekkumisprogrammi või raamistikuga:

- ✓ CTCYS on osa ennetussüsteemist Communities that Care. Noorteküsitlust kasutatakse kogukonna riskide ja tugevuste väljaselgitamiseks. Nende andmete põhjal aitab CTC valida ja rakendada testitud ennetusprogramme või võimendada juba kasutusel olevaid programme (22).
- ✓ PY Survey't kasutatakse Planet Youth mudelis (teise nimega Islandi mudel), et aidata seada eesmärgid riskitegurite vähendamiseks ja kaitsetegurite tugevdamiseks. Seejärel tehakse nende eesmärkide saavutamiseks muudatusi laste ja noorukite keskkonnas (mõned muudatused võivad olla nt ennetustöötajate ja lapsevanemate kohtumised, organiseeritud vaba aja ja kooliväliste tegevuste rahastamise suurendamine või muudatused seoses noorte väljas veedetud ajaga) (23).
- ✓ PYDSQ töötati välja noorte positiivse arengu 4-H uuringu (4-H Study of Positive Youth Development) osana. 4-H programmides viivad lapsed ja noorukid täiskasvanud mentorite juhendamisel läbi praktilisi projekte valdkondades nagu tervishoid, teadus, põllumajandus ja kodanikuosalus (24).
- ✓ mySAEBRS ühtib sotsiaal-emotsionaalse õppimise (SEL) programmidega, mille eesmärk on edendada eneseteadlikkust, enesejuhtimist, sotsiaalset teadlikkust, suhteoskusi ja vastutustundlikku otsuste tegemist akadeemiliste õppekavade kaudu ning koostöös perede ja kogukonna organisatsioonidega (25).

### 3.4 Vanusega seotud erinevused

Tabelis 3 on näidatud, millistele vanusevahemikele küsimustikud sobivad.

**Tabel 3.** Küsimustike vanusevahemikud



Noorematele ja vanematele lastele ja noortele mõeldud küsimustike erinevused väljenduvad küsimuste sõnastuses (väiksemate laste puhul kasutatakse lihtsamaid sõnastusi), aga ka küsimustiku sisus. Vaadeldes erinevate küsimustike lõikes mõõdetud riski- ja kaitsetegureid, siis enamikke tegureid (nt suhted pere- ja eakaaslastega, koolikogemus, vaba aeg jne) mõõdetakse nii vanemate kui ka nooremate laste ja noorte puhul. Siiski on ka teatud küsimusi, mida küsitakse ainult vanematelt lastelt ja teismelistelt (11+ aastat). Need on esiteks tundlikumad või raskemad teemad, nagu pere- või seksuaalse väärkohtlemise kogemine, tõsised kaotused või kriisid perekonnas, vanemate lahusus või depressioon. Teiseks küsitakse vanemalt grupilt sagedamini eakaaslaste mõju kohta, näiteks eakaaslaste surve, tunnetatud vajaduse kohta tarvitada narkootikume ja alkoholi või eakaaslaste riskikäitumise kohta. Osa teaduskirjandust toetab ideed, et eakaaslaste mõju on tõepoolest vanemate laste ja teismeliste jaoks olulisem tegur. On leitud, et eakaaslaste ja kooliga seotud tegurid ennustavad tugevamalt uimastite tarvitamist vanemas murdeas (26) ning sõprade riskikäitumisel on tugevam seos antisotsiaalse käitumisega, kui lapsed jõuavad teismekka (27). Samuti näib, et küsimusi hoiakute kohta küsitakse pigem vanemalt vanusegrupilt. Sinna hulka kuuluvad nii noore enda hoiakud riskikäitumise ja reeglite suhtes kui ka pere ja kogukonna suhtumine riskikäitumisse. Uuringuid hoiakute mõju arengutrajektoori kohta ei ole veel palju, kuid mõned uurimused viitavad sellele, et uimasteid soosivate hoiakute mõju uimastitarbimisele saavutab haripunkti keskmise murdeea paiku (28).

Arvestades neid erinevusi, oleks kasulik valida sihtvanuserühmale sobiv küsimustik. Kuid mõnel juhul ei pruugi huvipakkuv vanusevahemik täpselt vastata vanusevahemikule, millele mõni küsimustik algselt mõeldud oli. Nooremate (5–8-aastaste) laste uurimine võib olla eriti keeruline, kuna arusaadavalt on selles vanuserühmas keeruline kasutada põhjalikke lapse enda poolt täidetavaid küsimustikke. Sel juhul võib olla kohane kasutada lapsevanemale või õpetajale mõeldud küsimustikku. Üldmainitud küsimustikest on vanematele mõeldud versioonid saadaval KIDSCREEN-il, KINDL-R-il, PedsQL-l ja SDQ-l. SDQ-l ja SAEBRS-il on olemas ka õpetajatele mõeldud versioonid. Teoreetiliselt võib olla võimalik kohandada ka teiste küsimustike osi lapsevanemate või õpetajate jaoks. Üldiselt kipuvad õpetajate (ja teatud määral ka lapsevanemate) küsimustikud keskenduma pigem lapse jälgitavale käitumisele ja neil võib arusaadavalt puududa ülevaade lapse teatud isiklikest mõtetest ja tunnetest. Sellegipoolest võivad need olla head võimalused, kui lapsepoolne küsimustiku täitmine pole võimalik. Isegi siis, kui lapsele täitmiseks mõeldud versioon on saadaval, võib selle kombineerimine vanema ja/või õpetaja küsimustikuga anda väärtuslikku lisateavet. Uuringud, mis on võrrelnud laste ja nende vanemate hinnangut lapse elukvaliteedile, näitavad mõningaid erinevusi arvamuste vahel, kuid rõhutavad, et oluline on hankida mitmeid vaatenurki (29).

# Kasutatud kirjandus

1. Kraemer HC, Kazdin AE, Offord DR, Kessler RC, Jensen PS, Kupfer DJ. Coming to terms with the terms of risk. *Archives of general psychiatry*. 1997 Apr 1;54(4):337-43.
2. National Research Council. Preventing mental, emotional, and behavioral disorders among young people: Progress and possibilities. 2009 Feb 13.
3. Masten AS, Powell L. A Resilience framework for research, policy. *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities*. 2003 May 5;1.
4. Youth.gov. Risk and Protective Factors for Youth. <https://youth.gov/youth-topics/youth-mental-health/risk-and-protective-factors-youth>. Kasutatud 26 jaan 2022
5. Arthur MW, Hawkins JD, Pollard JA, Catalano RF, Baglioni Jr AJ. Measuring risk and protective factors for use, delinquency, and other adolescent problem behaviors: The Communities That Care Youth Survey. *Evaluation review*. 2002 Dec;26(6):575-601.
6. Burns JR, Rapee RM. School-based assessment of mental health risk in children: the preliminary development of the Child RADAR. *Child and adolescent mental health*. 2019 Feb;24(1):66-75.
7. Burns JR, Rapee RM. Screening for mental health risk in high schools: The development of the Youth RADAR. *Psychological assessment*. 2016 Oct;28(10):1220.
8. Oman RF, Lensch T, Amroussia N, Clements-Nolle K, Lu M, Yang Y. The revised youth asset survey (YAS-R). *American Journal of Health Promotion*. 2019 Jun;33(5):768-73.
9. Sun J, Stewart D. Development of population-based resilience measures in the primary school setting. *Health education*. 2007 Oct 23.
10. Search Institute. The Attitudes and Behaviors (A&B) Survey. <https://www.search-institute.org/surveys/choosing-a-survey/ab/>. Kasutatud 26 jaan 2022
11. Search Institute. Developmental Assets Profile. <https://www.search-institute.org/surveys/choosing-a-survey/dap/>. Kasutatud 26 jaan 2022
12. Ravens-Sieberer U, Gosch A, Rajmil L, Erhart M, Bruil J, Duer W, Auquier P, Power M, Abel T, Czemy L, Mazur J. KIDSCREEN-52 quality-of-life measure for children and adolescents. *Expert review of pharmacoeconomics & outcomes research*. 2005 Jun 1;5(3):353-64.
13. Lerner RM, Lerner JV, Almerigi JB, Theokas C, Phelps E, Gestsdottir S, Naudeau S, Jelicic H, Alberts A, Ma L, Smith LM. Positive youth development, participation in community youth development programs, and community contributions of fifth-grade adolescents: Findings from the first wave of the 4-H study of positive youth development. *The journal of early adolescence*. 2005 Feb;25(1):17-71.
14. Ravens-Sieberer U, Bullinger M. Assessing health-related quality of life in chronically ill children with the German KINDL: first psychometric and content analytical results. *Quality of life research*. 1998 Jul;7(5):399-407.
15. Huebner S. Multidimensional students' life satisfaction scale. University of South Carolina, Department of Psychology, Columbia, SC. 2001 Feb 28;29208:319-21.
16. Health Behaviour in School-aged Children. <http://www.hbsc.org/>. Accessed Jan 26, 2022
17. International Survey of Children's Well-being. <https://iscweb.org/>. Accessed Jan 26, 2022
18. Varni JW, Seid M, Rode CA. The PedsQL™: measurement model for the pediatric quality of life inventory. *Medical care*. 1999 Feb 1:126-39.
19. Goodman R. The Strengths and Difficulties Questionnaire: a research note. *Journal of child psychology and psychiatry*. 1997 Jul;38(5):581-6.
20. Planet Youth. Planet Youth Survey. <https://planetyouth.org/>. Kasutatud 26 jaan 2022

21. Fastbridge. mySAEBRS (my Social, Academic, and Emotional Behavior Risk Screener). <https://www.illuminateed.com/products/fastbridge/social-emotional-behavior-assessment/mysaebrs/>. Kasutatud 26 jaan 2022
22. The Centre for Communities That Care. CTC PLUS. <https://www.communitiesthatcare.net/programs/ctc-plus/>. Kasutatud 26 jaan 2022
23. Kristjansson AL, Mann MJ, Sigfusson J, Thorisdottir IE, Allegrante JP, Sigfusdottir ID. Implementing the Icelandic model for preventing adolescent substance use. Health promotion practice. 2020 Jan;21(1):70-9.
24. National 4-H Council. What is 4-H?. <https://4-h.org/about/what-is-4-h/>. Kasutatud 26 jaan 2022
25. CASEL. CASEL'S SEL Framework. <https://casel.org/casel-sel-framework-11-2020/>. Kasutatud 26 jaan 2022
26. Cleveland MJ, Feinberg ME, Bontempo DE, Greenberg MT. The role of risk and protective factors in substance use across adolescence. Journal of Adolescent Health. 2008 Aug 1;43(2):157-64.
27. Dishion TJ. The peer context of troublesome child and adolescent behavior. 1990.
28. Jang SJ. The effects of family, school, peers, and attitudes on adolescents' drug use: Do they vary with age?. Justice Quarterly. 2002 Mar 1;19(1):97-126.
29. Eiser C, Morse R. Can parents rate their child's health-related quality of life? Results of a systematic review. Quality of life research. 2001 May;10(4):347-57.

## Lisad

[Mõõtevahendite\\_ülevaade.xlsx](#)

[Riski- ja kaitsetegurid.xlsx](#)

